Le « Bayer 205 » dans le traitement de la Trypanosomiase humaine (1)

PAR

F VAN DEN BRANDEN et L. VAN HOOF

(*Déposé en mai* 1924.)

Nous avons employé le Bayer 205 dans le traitement de la Trypanosomiase humaine et des Trypanosomiases animales. Les essais de traitement du gros bétail ont déjà été publiés antérieurement dans ces *Annales* (2).

Soixante-neuf trypanosés ont été traités ; quelques-uns ont échappé à l'observation. Nous avons, pour la facilité « de l'exposé », divisé les trypanosés en deux catégories : malades à la *première période*, comprenant ceux présentant comme symptômes cliniques, de la fièvre, de l'engorgement ganglionnaire et une lymphocytose du liquide céphalo-rachidien ne dépassant pas quinze éléments par millimètre cube ; et malades à la *deuxième période*, comprenant ceux présentant une réaction méningée telle qu'elle dénote une altération profonde des centres nerveux.

Le médicament peut être administré par voie intraveineuse, par voie sous-cutanée et intrafessière et par la bouche. L'injection sous-cutanée et l'injection intrafessière ne sont pas douloureuses (3). L'injection intraveineuse semble être le mode d'emploi le plus pratique.

(1) Nous devons les produits ayant servi à ces essais à l'obligeance de la firme Bayer, de Leverkusen, et nous l'en remercions.

(2) *Annales Soc. b. de Méd. trop.* T. III, p. 309.

(3) Nous avons eu l'occasion de soigner un médecin, infesté de trypanosomes au Congo belge; une première injection sous-cutanée de 205 faite en Afrique avait provoqué une assez forte réaction locale, ayant persisté pendant plusieurs jours. LA RÉDACTION, A. B.

Pour la préparation de la solution faite à 10 p. c., nous stérilisons séparément la quantité d'eau distillée nécessaire et nous saupoudrons le produit à la surface du liquide; la dissolution s'opère assez rapidement sans devoir agiter.

Action du Bayer 205 sur les trypanosomes.

Le Bayer 205 a une action lente sur les trypanosomes; nous avons vérifié cette action par l'examen, à intervalles rapprochés, de la lymphe ganglionnaire recueillie par ponction chez une série de six malades.

La désinfection périphérique semble se produire plus rapidement chez les trypanosés injectés par voie intraveineuse que chez ceux injectés par voie sous-cutanée ou intramusculaire; ainsi chez *Monziame*, n° 1 du tableau 1, les trypanosomes disparaissent 4,15' h. après une injection intraveineuse de 0,50 gr., tandis que chez *Bwa*, n° 3 du tableau 1, les trypanosomes persistent encore 20 heures après une injection sous-cutanée de 0,50 gr., et chez *Ndala*, n° 4 du tableau 1, 20 heures après une injection intramusculaire de 0,50 gr. (voir tableau n° 1).

Durée de la stérilisation sanguine, après l'injection d'une dose unique du produit.

Nous avons recherché la durée de la stérilisation sanguine périphérique après l'injection d'une dose unique du produit et avons choisi pour cet essai deux trypanosés, l'un ayant un liquide rachidien normal et l'autre présentant une lymphocytose accentuée, des grands mononucléaires et des cellules mûriformes.

Obs. n° 1, Fifa, Louis, adulte mâle du poids de 47 kilos. P. L : 2,8 lymphocytes par mmc. de liquide. Reçoit le 10 octobre 1922, 1 gr. de Bayer 205 par voie intraveineuse. Ce malade est encore stérile plus d'un an après cette injection; son état général s'est bien conservé et son liquide rachidien est resté normal.

Obs. n° 2. Musa, adulte mâle du poids de 64 kilos. P. L : 1440 lymphocytes par mmc. de liquide grands mononucléaires et cellules mûriformes. Reçoit le 4 septembre 1922 2 gr. de produit en injection intraveineuse. Le sang examiné, régulièrement après triple centrifugation, reste stérile jusqu'au 24 janvier 1923, date du dernier examen. A partir du 19 janvier 1923 le malade commence des crises épileptiformes et son état général s'aggrave. Il meurt le 2 février 1923 de broncho-pneumonie.

Conclusions : de deux malades, l'un à la première période de la maladie et l'autre à la période avancée, le premier est encore stérile un an après avoir reçu une injection unique de 1 gramme de Bayer 205, et le second meurt au bout de 5 mois, après avoir reçu en une seule injection 2 grammes de produit. Le sang de ce dernier malade est resté stérile jusqu'à sa mort. La longue durée de stérilisation observée chez ces ceux malades à la suite de l'administration d'une seule dose de Bayer 205, est confirmée par les résultats de nombreux examens du sang, chez les malades qui ont reçu des doses médicamenteuses plus importantes.

Action du Bayer 205 per os.

Vu le grand intérêt pratique qu'il y avait d'essayer l'action du Bayer 205, administré par voie buccale, nous avons donné le produit par cette voie à un malade à la première période de la maladie :

Nsiene, adulte mâle du poids de 45 kilos 500. P. L. : 1,5 lymphocytes par mmc. de liquide. Reçoit du 4 septembre 1922 au 2 octobre 1922, 15,50 gr. en doses fractionnées de 1 gr., 1,50 gr., 2 gr., 3 gr. et 5 gr. Les trypanosomes persistent dans la circulation périphérique.

Vu ce résultat peu favorable, nous avons abandonné ce mode d'administration du médicament.

Résultats obtenus avec le Bayer 205 (cure ordinaire), chez les malades à la première période.

Dix-neuf trypanosés à la première période de la maladie ont reçu la cure ordinaire, c'est-à-dire, 3,50 grammes en 4 injections. La première injection de 0,50 grammes, a été suivie le lendemain d'une deuxième de 1 gramme ; les doses suivantes de 1 gramme chacune, ont été injectées avec un intervalle de 6 à 8 jours. Cinq malades ont supporté sans inconvénient la cure ordinaire en l'espace d'une semaine.

L'une des malades, *Tsié*, n° 4 du tableau 2, a fait environ un mois après la fin de la cure une éruption cutanée sous forme de plaques d'urticaire ; cette éruption, surtout accusée aux bras et aux avant-bras, a persisté pendant une quinzaine de jours. L'urticaire était accompagnée de bouffissure de la face et d'oedème des pieds. Chez deux malades nous avons observé, 48 h. après l'injection de 1 gramme, l'apparition d'une éruption

herpétiforme siégeant à la commissure des lèvres; cette éruption a duré cinq jours.

Sept malades ont présenté, pendant et après le traitement, une certaine irritation rénale, se trahissant par l'élimination d'une petite quantité d'albumine avec les urines. Cette élimination d'albumine a été très irrégulière, mais elle a persisté pendant plusieurs mois.

Il semble que chez les malades de la première période, les injections de 3,50 grammes peuvent suffire pour obtenir dans la plupart des cas, une stérilisation de longue durée. Ainsi sur 19 malades, dont l'histoire est résumée dans le tableau 2, nous avons obtenu chez 12 une stérilisation sanguine allant de 5 à 16 mois. Un malade est mort d'infection pneumococcique; un autre a échappé à l'observation, à partir du troisième mois après la fin de la cure; cinq malades présentent irrégulièrement des trypanosomes dans le sang; malgré cela, leur état général s'est bien conservé et le liquide rachidien est resté normal.

Si nous analysons les résultats obtenus par la cure ordinaire chez les malades à la première période, nous constatons que douze trypanosés, maintenus en observation pendant une période de 5 à 16 mois après la fin du traitement, sont restés en « guérison apparente ». Neuf de ces trypanosés, ont pu être suivis pendant plus d'un an; pour les trois autres la durée du contrôle médical a été inférieure à un an. Cette période d'observation est peut-être encore trop courte pour nous permettre de tirer des conclusions définitives.

Parmi les sept malades restants, un est décédé à la suite d'une infection autre que la trypanosomiase, un deuxième a échappé à l'observation à partir du troisième mois après la fin du traitement, les cinq autres ont présenté ou présentent irrégulièrement des trypanosomes dans le sang. Quoique leur état clinique reste excellent, nous ne pouvons pas considérer ces malades comme guéris, et dès à présent *la proportion d'insuccès immédiats paraît être de 28.1 p.c.*

L'observation ultérieure de ces cinq trypanosés offre pour nous un intérêt tout particulier. Elle devra nous fixer sur le point très important de savoir si certains de ces malades guériront sans intervention thérapeutique nouvelle, par les propres moyens de défense de leur organisme contre un parasite dont la virulence serait diminuée. Ce que nous connaissons

du mode d'action du Bayer 205 ne rend pas ces guérisons impossibles.

Afin de nous assurer de la virulence de ces trypanosomes de rechute, nous avons inoculé des cobayes avec le sang de malades au moment de la réapparition des parasites flagellés. Nous détaillons ci-dessous les résultats de ses essais :

Essai n° 1. — Sang du malade Efulu, n° 10. Ce dernier a reçu du 2 novembre au 10 novembre 1922, 3.50 grammes de B. 205. Il présente des trypanosomes dans la circulation périphérique le 15 décembre, le 20 décembre 1922, le 5 mars, le 22 mars et le 28 mars 1923.

Le 22 mars 1923, nous inoculons trois cobayes sous la peau, avec 4 cc. de sang citraté de ce malade. Un cobaye succombe quatre jours après l'injection, les deux autres s'infectent le 17 avril 1923, soit après vingt-sept jours. Du 25 avril au 17 août 1923, date du dernier examen de sang, Efulu ne présente plus de trypanosomes dans la circulation.

Essai n° 2. — Sang du malade n° 15, Makaie. Ce dernier à reçu du 8 décembre au 16 décembre 1922, 3.50 grammes de B. 205; il présente des trypanosomes dans la circulation le 7 février 1923; le 16 mars, le 3 mai, le 26 juin 1923 et le 15 janvier 1924, date du dernier examen de sang après triple centrifugation. De trois cobayes inoculés le 16 mars 1923, un cobaye meurt le lendemain de l'injection, le second ne s'infecte pas et le troisième s'infecte le 18 avril 1923, soit après 33 jours.

Essai n° 3. — Sang du malade n° 17, Botongo, qui a reçu du 4 janvier au 17 janvier 1923, 3.50 grammes de B. 205 ; présente des trypanosomes dans la circulation le 2 mars, le 10 mars et le 25 avril 1923. Du 2 mai au 18 août 1923, date du dernier examen de sang après triple centrifugation, les trypanosomes sont absents. Deux cobayes inoculés le 2 mars 1923, ne s'infectent pas.

Si nous faisons abstraction des animaux morts peu de temps après l'injection, nous voyons que sur six cobayes inoculés sous la peau avec du sang parasité provenant de malades traités au B. 205 et qui ont présenté des rechutes, trois se sont infectés. Cette proportion peut être considérée comme normale, car le transport des trypanosomes humains au cobaye est loin de réussir dans chaque cas.

Afin de pouvoir suivre l'évolution des infections produites par les trypanosomes de rechute chez les cobayes, l'un de nous ramena avec lui en Europe les animaux infectés. Le sang de ceux-ci ne fut plus examiné en cours de voyage, et fait curieux, chez aucun, des parasites ne purent être retrouvés après leur arrivée à destination.

Les guérisons spontanées des infections dues au *Tr. gambiense*

chez le cobaye sont connues, mais constituent des raretés (1), et il semble bien que celles que nous avons observées dénotent une virulence très atténuée des parasites de rechute avec lesquels nous avons expérimenté.

L'observation des trypanosés à la première période sera continuée avec soin; nous nous guiderons pour apprécier leur guérison sur le critère de l'examen du liquide encéphalo-rachidien, qui doit rester normal. Sous ce rapport, faisons remarquer dès à présent que les malades n^{os} 6, 8 et 15 nous semblent offrir peu de chances de guérison durable. Le léger degré d'altération que montre leur liquide cérébro-spinal, est pour nous un indice que leur infection continue et que leur organisme, sans secours thérapeutique nouveau, y succombera. (Voir le tableau n° 2.)

Résultats obtenus par le Bayer 205, chez les malades à la deuxième période.

Nous avons traité au Bayer 205, vingt-cinq trypanosés arrivés au stade nerveux de la maladie. *Treize* d'entre eux ont reçu le produit uniquement en injection intraveineuse; *trois* ont reçu le médicament dans la veine et dans le liquide rachidien; *neuf* ont été traités par injection intraveineuse et par leur sérum au B. 205, introduit dans le canal rachidien.

Nous exposerons séparément les résultats obtenus par ces divers modes d'administration du nouveau trypanocide.

Le Bayer 205 administré par voie intraveineuse, chez les malades à la deuxième période.

Treize malades de cette catégorie ont pu être suivis ; les uns ont reçu des doses ne dépassant pas notablement la cure type (3 gr. 50), les autres des doses beaucoup supérieures allant jusqu'à 17 gr. 50, administrés en l'espace de plusieurs mois.

Un malade, Lokwa, n° 9, du tableau 3, a présenté 24 heures après avoir reçu deux doses de 50 grammes, une éruption urticarienne qui a disparu complètement après quelques jours.

(1) Depuis des années nous avons eu, à l'École de Médecine tropicale de Bruxelles, divers virus *gambiense*, qui au bout de quelques semaines ou de peu de mois, perdaient toute virulence pour les petits animaux de laboratoire. La Rédaction, A. B.

La plupart des malades ont eu de l'albumine dans les urines; les reins du malade Longenga Bernard, mort le 27 avril 1923 de Trypanosomiase et qui avait reçu du 23 septembre 1922 au 16 mars 1923 17 grammes de B. 205, ont pu être examinés. L'examen microscopique a décelé l'existence d'une néphrite interstitielle.

Sur treize malades, six sont morts de trypanosomiase, soit 46 p. c. ; six autres malades n'ont plus eu de trypanosomes dans la circulation périphérique, l'état général est resté satisfaisant, mais la lymphocytose du liquide lombaire a augmenté chez tous. Un malade a rechuté environ un mois après avoir reçu quatre injections de 1 gramme.

Aucun de ces malades, même ceux ayant reçu des doses fortement supérieures à la cure type, ne semble avoir tiré grand bénéfice du traitement. (Voir tableau n° 3.)

Le Bayer 205 en injection intrarachidienne.

Le Bayer 205 a été injecté dans le canal rachidien chez trois malades à la période avancée de la maladie, le produit était administré après mélange avec le liquide rachidien.

Chez le malade Kadima, adulte mâle du poids de 58 kilogrammes, P.L : 1692 lymphocytes par millimètre cube, grands mononucléaires et cellules mûriformes, nous avons eu un accident mortel, après une dose de 0,30 grammes. Il avait supporté 0,05 gr., 0,10 gr. et 0,20 gr. donnés à intervalle d'une semaine.

Deux autres malades, Yolo et Alima Hélène, ont reçu en même temps que le Bayer 205 par voie intraveineuse, 0.05 gramme dans le canal lombaire. Le trypanosé Yolo a bien supporté cette dose; par contre, Alima Hélène a présenté des phénomènes inquiétants : immédiatement après l'injection, douleurs localisées aux membres inférieurs; environ 20 minutes après, vomissements bilieux répétés, prurit sur tout le corps ; elle commence deux heures après l'injection des crises épileptiformes et entre ensuite dans un coma stertoreux où elle reste pendant 24 heures.

Yolo et Alima, qui avaient reçu, outre les 0,05 gramme du produit dans le canal rachidien, 17 grammes par voie intraveineuse, n'ont pas été améliorés. Alima meurt le 1er avril 1923 d'affection intercurrente, broncho-pneumonie; l'examen micro-

scopique des reins décèle l'existence d'une néphrite interstitielle. L'état général de Yolo s'aggrave; la lymphocytose du liquide lombaire augmente, le malade dort.

Le B 205 en injection intrarachidienne peut occasionner des accidents graves, même à la dose de 0.05 gramme et des accidents mortels à partir de la dose de 0,30 gramme ; l'action thérapeuthique par cette voie semble être nulle (voir tableau n° 4).

Action du sérum au Bayer 205 par voie intrarachidienne.

Neuf malades à la deuxième période ont reçu, en même temps que le médicament administré par voie intraveineuse, du sérum au Bayer 205 dans le canal lombaire. Le sérum au Bayer est du sérum recueilli deux heures après l'injection d'une dose massive de 1 gramme à 1,50 gramme au malade même, ou à un autre malade. Tous ces trypanosés avaient reçu en même temps des injections intraveineuses du médicament.

Le sérum au Bayer administré à la dose de 5 à 11 centicubes n'est pas irritant pour le canal rachidien; aucun des malades injectés n'a présenté après l'injection des malaises ni des vomissements.

Sur les neuf trypanosés, l'un accuse une diminution notable de la lymphocytose; son état général est toujours satisfaisant dix mois après la fin de la cure; le sang ne renferme pas de trypanosomes. Il avait reçu, du 5 septembre 1922 au 13 mars 1923, 16 grammes de Bayer 205 en injections intraveineuses et 10 cc. de sérum au Bayer dans le canal rachidien.

Quatre malades meurent un mois à quatre mois après la fin de la cure. Les reins de l'un de ces malades, qui avait reçu, pour un poids de 23 kilos, du 27 septembre 1922 au 1er février 1923, 5 grammes de B. 205 en injection intramusculaire et 5 centicubes de sérum au Bayer dans le canal rachidien, ont pu être examinés ; l'examen a décelé l'existence d'un début de transformation hyaline des glomérules. Un autre malade est toujours en vie, onze mois après avoir reçu en injections intraveineuses 17.50 grammes de produit et 11 centicubes de sérum au Bayer par voie intralombaire ; mais son état général est mauvais, il dort.

L'état général d'un septième malade ne s'améliore pas, la lymphocytose du liquide lombaire augmente, il passe dans son intérêt à la cure soamine-émétique de potasse.

Enfin, des deux malades restants, l'un rechute trois mois après avoir reçu 12.50 grammes du médicament en injections intraveineuses et 11 centicubes de sérum au Bayer en injection intrarachidienne ; l'autre présente une légère diminution de la lymphocytose et une amélioration de l'état général. Ce malade avait reçu, du 10 octobre 1922 au 28 novembre 1922, 5 grammes du produit par voie intraveineuse et 11 centicubes de sérum au Bayer par voie intralombaire.

Donc, sur les *neuf* malades, *un seul* semble avoir tiré quelque bénéfice de la cure ; il ne peut, toutefois, pas être considéré comme étant en guérison apparente.

Si nous considérons les résultats obtenus chez nos 25 trypanosés arrivés au deuxième stade de la maladie, nous voyons qu'aucun de ces malades n'est guéri.

Le bénéfice clinique qu'ils ont retiré de leur cure ne dépasse pas celui que nous avons l'habitude d'observer chez un certain nombre de malades de la deuxième période traités à l'atoxyl. Ce bénéfice n'est pas comparable à celui que peut donner le tryparsamide. Indistinctement chez tous nos malades le liquide encéphalo-rachidien a conservé de fortes altérations. L'amélioration observée chez quelques-uns n'a été que très passagère. Un seul trypanosé, le n° 6 de la troisième série, tableau 5, a réellement bénéficié du traitement, mais ainsi que nous l'avons dit, il ne peut être question chez lui de guérison.

Kleine et Fischer (1), expérimentant en Rhodésie et à Kiambi, au Congo belge, semblent avoir obtenu de meilleurs résultats que ceux que nous avons enregistrés. Nous devons faire remarquer que leurs malades n'ont pu être soumis à l'observation sévère que nous avons pu établir chez les nôtres.

Nous avons constaté, comme les auteurs allemands, la longue durée de la stérilisation sanguine chez les malades apparemment non guéris. (Voir tableau n° 5).

Injections hebdomadaires de Bayer 205, à des trypanosés traités ambulatoirement.

Une série de trypanosés traités ambulatoirement ont reçu des injections hebdomadaires de 1 gramme. Le nombre des

(1). F. K. Kleine und W. Fischer. Bericht über die Prüfung van Bayer 205 in Afrika. *Deutsche Medizinische Wochenschrift*. 1923, n° 32.

injections a varié de 3 à 5. Nous résumons brièvement l'histoire de chaque cas.

Obs. No 1.—Mambala, femme adulte du poids de 48 kilos, à la première période de la maladie; reçoit du 16 février 1923, au 17 mars 1923, 5 grammes de Bayer en injections intraveineuses de 1 gramme. La malade est stérile 9 mois après cette cure. Elle présente immédiatement après la fin du traitement de fortes quantités d'albumine dans les urines; l'irritation rénale disparaît à partir du 22 mai 1923.

Obs. No 2. — Atomba Catherine, femme adulte du poids de 45 kilos. P. L : 197 lymphocytes par mmc. de liquide; reçoit du 20 février 1923 au 13 mars 1923, 4 grammes du produit. Rechute environ un mois après la fin de la cure. Traces d'albumine dans les urines.

Obs. No 3. — Ndongba, adulte mâle du poids de 50 kilos. P. L : 6, 1 lymphocytes par millimètre de liquide; reçoit du 21 février 1923 au 27 mars 1923, 3 grammes. Le malade ayant présenté après la seconde injection une éruption urticarienne, accusée surtout au bras et à l'avant-bras, nous avons dû espacer les injections. Encore stérile le 27 juillet 1923, soit 4 mois après la série d'injections.

Obs. No 4. — Mokala, femme adulte du poids de 36 kilos 400 à la première période de la maladie. Reçoit du 27 février 1923 au 15 mars 1923, 5 grammes de Bayer. Présente immédiatement après la fin de la cure une forte quantité d'albumine dans les urines : 1,70 grammes au litre ; l'albumine diminue dans la suite, mais la patiente a encore des traces d'albumine le 21 novembre 1923, soit 8 mois après la cure. Toujours stérile 10 mois après la fin du traitement.

Ob. No 5. — Bio, femme adulte du poids de 35 kilos, à la première période de la maladie. Reçoit du 27 février 1923 au 19 mars 1923, 4 grammes du produit en 4 injections intraveineuses, chacune de 1 gramme. Traces d'albumine dans les urines, qui disparaissent dans la suite. Stérile 9 mois après la cure.

Obs. No 6. — Mafuta, femme adulte du poids de 54 kilos, à la première période de la maladie. Reçoit du 27 février 1923 au 19 mars 1923, 4 grammes du produit. Présente encore des traces d'albumine dans les urines 9 mois après la cure. Stérilisasion sanguine périphérique maintenue pendant neuf mois après la cure.

Obs. No 7. — Lokoki, adulte mâle du poids de 63 kilos, à la première période de la maladie. Reçoit du 27 février 1923 *au 19 mars 1923, 4 grammes* du produit. Présente des traces albumine après la fin du traitement; ces traces disparaissent dans la suite. Stérile 9 mois après la fin de la cure.

Obs. No 8. — Lubaki, adulte mâle du poids de 35 kilos 700 à la première période de la maladie. Reçoit du 12 mars 1923, au 26 mars 1923, 3 grammes de Bayer. Rechute moins de deux mois après cette cure.

Sur *huit* trypanosés traités par des injections hebdomadaires de 1 gramme par voie intraveineuse, *deux rechutent rapide-*

ment. Les autres ne présentent plus de trypanosomes dans la circulation périphérique; leur période d'observation a varié de 4 à 9 mois.

Conclusions.

Nous pouvons résumer comme suit les conclusions certaines auxquelles nous sommes arrivés jusqu'ici, par nos essais de traitement de la trypanosomiase humaine au moyen du Bayer 205.

1. Chez l'homme, le Bayer 205 a une action trypanocide énergique; cette action est lente. La stérilisation sanguine est plus rapide chez les malades injectés par voie intraveineuse que chez ceux injectés par voie intramusculaire ou sous-cutanée.

2. Chez les malades à la première période soumis à la cure normale, qui comporte 3.50 grammes, la proportion d'insuccès immédiats semble être de 28.1 p. c.

3. Le Bayer 205, pas plus que l'atoxyl, ne guérit les trypanosés arrivés au deuxième stade de la maladie. Le bénéfice clinique que ces malades peuvent tirer du traitement au Bayer, est moins marquant que celui qu'une cure à l'atoxyl bien conduite peut leur procurer. Nous enrégistrons chez ces malades une mortalité de 48 p. c. en 16 mois.

4. Le Bayer 205, en injection intrarachidienne, après mélange avec le liquide cérébro-spinal, peut occasionner des accidents graves à partir de la dose de 0.05 gr. et des accidents mortels à la dose de 0.30 gr. L'action thérapeutique du médicament par cette voie apparaît nulle.

5. Le sérum au Bayer 205 n'est pas irritant pour le canal rachidien. En association avec le produit injecté par voie intraveineuse, il ne semble pas avoir une action thérapeutique supérieure au produit administré par voie intraveineuse seulement.

6. La durée de stérilisation sanguine après l'injection d'une dose unique de 1 gramme peut être très longue. Une longue stérilisation du sang s'observe également chez les malades traités à la deuxième période, alors que leur infection persiste. Sous ce rapport, le Bayer 205 apparaît comme un agent thérapeutique de très grande valeur.

7. Il n'y a aucun intérêt pratique à administrer le médicament par voie buccale.

TABLEAU I.

Essais sur la vitesse de stérilisation sanguine.

Nom et poids.	Etat du liquide rachidien.	Dose injectée.	Temps écoulé depuis l'injection.	Résultat de la ponction ganglionnaire.
1. Monziame ♂, 49 kil. . .	7 l. par millimètre cube.	0.50 gr. I.V.	4 heures 15'.	Négatif.
2. Musa ♂, 64 kil. 100 . .	1440 l. par millimètre cube, grands mononucléaires et cellules mûriformes.	2 gr. I.V.	45 heures.	Négatif.
3. Bwa ♀, 45 kil.	5 l. par millimètre cube.	0.50 gr. sous-cutan.	22 heures.	Positif.
4. Ndala ♀, 34 kil. . . .	2.1 l. par millimètre cube.	0.50 gr. I.F.	20 heures.	Positif
5. Ntsié ♀, 30 kil. 800. . .	0.3 l. par millimètre cube.	0,50 gr. I.V.	47 heures 30'.	Négatif.
6. Lombe ♂, 46 kil. . . .	0.9 l. par millimètre cube.	0.50 gr. I.V.	27 heures.	Négatif.

TABLEAU II.

Malades à la première période de la maladie, ayant reçu 3 gr. 50 de produit.

Nom et sexe.	Poids.	Etat du liquide rachidien avant le traitement.	Traitement.	Rechute.	Etat du liquide rachidien pendant et après le traitement.	Observations.
N° 1. Monziame ♂	49 kil.	7 l. par mill. cube, 1 grand monc.	Du 4-9-1922 au 19-9-1922 3 gr. 50	Sgc. du 16-10-1922 au 8-1-1924 tryp. néant.	Le 21-8-1923 1,5 l. par mill. cube.	Le 30-7-1923 : urines : album. 0,15 par mille. Le 8-1-1924 : urines : normales. Toujours stérile après 16 mois.
N° 2. Bwa ♀	45 kil.	5 l. par mill. cube.	Du 4-9-1922 au 19-9-1922 3 gr. 50	Sgc. du 29-9-1922 au 8-1-1924 tryp. néant.	Le 21-8-1923 3,1 l. par mill. cube.	Le 31-7-1923 : urines : traces album. non dosables. Le 8-1-1924 : urines : normales. Toujours stérile après 16 mois.
N° 3. Ndalo ♀	34 kil.	2,1 l. par mill. cube.	Du 4-9-1922 au 19-9-1922 3 gr. 50	Sgc. du 28-9-1922 au 22-10-1923 tryp. néant. Le 4-12-1923 trypanosomes.	Le 8-1-1924 10 l. par mill. cube. Album. Sicard-Cantaloube 0,25 par mille.	*Rechute le 4-12-1923 après 15 mois.* Jamais d'albumine dans les urines.
N° 4. Ntsie ♀	30 kil. 800	1 l. par mill. cube.	Du 4-9-1922 au 19-9-1922 3 gr. 50	Sgc. du 29-9-1922 au 16-11-1922 tryp. néant.	—	Légères traces d'albumine dans les urines. Meurt le 2-1-1923 des suites d'infection pneumococcique. A l'autopsie : reins doublés de volume; pas d'adhérences à la capsule, rouges et congestionnés.

Nom et sexe.	Poids.	Etat du liquide rachidien avant le traitement.	Traitement.	Rechute.	Etat du liquide rachidien pendant et après le traitement.	Observations.
N° 5. Lombe ♂	46 kil.	0,9 l. par mill. cube.	Du 7-9-1922 au 22-9-1922 3 gr. 50	Sgc. du 12-10-1922 au 3-3-1923 Sgc. = 0	—	Stérilisation 5 mois après la fin de la cure. Echappe à l'observation ultérieure.
N° 6. Gracia ♂	29 kil. 500	8,7 l. par mill. cube.	Du 8-9-1922 au 25-9-1922 3 gr. 50	Sgc. du 28-9-1922 au 16-8-1923 trypan. néant.	Le 16-8-1923 45 l. par mill. cube, 1 grand mono.	Echappe à l'observation à partir du 16-8-1923. Pas d'albumine dans les urines pendant toute la durée de l'observation. Stérile pendant 11 mois (durée de l'observation).
N° 7. Mafuto ♂	48 kil.	0,9 l. par mill. cube.	Du 22-9-1922 au 7-10-1922 3 gr. 50	Sgc. du 17-10-1922 au 10-1-1924 trypan néant.	Le 23-8-1923 1,2 l. par mill. cube.	Présente encore traces d'albumine dans les urines le 10-1-1924. Toujours stérile après 16 mois.
N° 8. Lompongo, ♂ Louis.	63 kil. 400	4,6 l. par mill. cube.	Du 26-9-1922 au 13-10-1922 3 gr. 50	Sgc. du 26-10-1922 au 16-8-1923 trypan. néant.	Le 16-8-1923 12 l. par mill. cube, grands monos.	Pas d'album. dans les urines pendant la durée de l'observation. Stérile pendant 12 mois (durée de l'observation).

N° 9. Monama ♂	50 kil.	4,3 l. par mill. cube.	Du 3-10-1922 au 18-10-1922 3 gr. 50	Sgc. du 26-10-1922 au 11-12-1922 trypan néant. Le 20-12-1922 trypan. s. Du 26-12-1922 au 3-12-1923 trypan. néant.	Le 20-8-1923 1,2 l. par mill. cube.	Présente encore des traces d'albumine le 3-12-1923. Stérile pendant 2 mois environ. Le 20-12-1922 des trypanosomes apparaissent dans le sang, puis disparaissent jusqu'au 3-12-1923, date du dernier examen du sang, après triple centrifugation.
N° 10. Efulu ♂	63 kil. 200	12,5 l. par mill. cube.	Du 2-11-1922 au 10-11-1922 3 gr. 50	Le 15-12-1922 Sgc.=trypan.s. Le 20-12-1922 Sgc.=trypan.s. Du 22-3-1923 au 14-4-1923 Sgc.=trypan.s. Du 25-4-1923 au 17-8-1923 Sgc. = 0	Le 16-12-1922 9 l. par mill. cube. Le 17-8-1923 2 l. par mill. cube.	Pas d'albumine dans les urines. Des trypanosomes apparaissent irrégulièrement dans le sang jusqu'au 14-1-1923; à partir de cette date ils disparaissent jusqu'au 17-8-1923.
N° 11. Mobimba ♂	54 kil. 500	0,6 l. par mill. cube.	Du 29-11-1922 au 5-12-1922 3 gr. 50	Sgc. du 21-12-1922 au 12-3-1923 trypan. néant.	—	Traces d'albumine dans les urines jusqu'au 20-12-1922. Stérile pendant 3 mois (durée de l'observation).
N° 12. Pululu ♂	44 kil. 800	3 l. par mill. cube.	Du 1-12-1922 au 7-12-1922 3 gr. 50	Sgc. du 17-1-1923 au 16-8-1923 trypan. néant.	Le 16-8-1923 3,7 l. par mill. cube	Pas d'albumine dans les urines pendant la durée de l'observation. Stérile pendant 9 mois.

Nom et sexe.	Poids.	Etat du liquide rachidien avant le traitement.	Traitement.	Rechute.	Etat du liquide rachidien pendant et après le traitement.	Observations.
N° 13. Makabo, ♂ Jean.	55 kil.	5 l. par mill. cube.	Du 8-12-1922 au 16-12-1922 3 gr. 50	Le 12-3-1923 Sgc. = tryp. s. Le 17-8-1923 Sgc. = tryp. s.	Le 13-3-1923 0,9 l. par mill. cube. Le 17-8-1923 5 l. par mill. cube.	Pas d'albumine dans les urines pendant la durée de l'observation. 1re recherche après 3 mois. Les trypanosomes disparaissent, puis réapparaissent 3 mois après la 1re rechute.
N° 14. Massoloko ♂	47 kil. 800	4,6 l. par mill. cube.	Du 8-12-1922 au 16-12-1922 3 gr. 50	Le 9-1-1923 Sgc. = tryp. s. Du 15-1-1923 au 12-3-1923 Sgc. = 0	Le 5-3-1923 5 l. par mill. cube	Présente des traces d'albumine dans les urines jusqu'au 23-2-1923. Les trypanosomes apparaissent 1 mois après la cure, puis disparaissent jusqu'à la fin de l'observation le 12-3-1923.
N° 15. Makaie ♂	52 kil. 300	11 l. par mill. cube.	Du 8-12-1922 au 16-12-1922 3 gr. 50	Le 7-2-1923 Sgc. = tryp. s. Le 15-1-1924 Sgc. = tryp. s.	Le 7-2-1923 24 l. par mill. cube, grands monos. Le 17-8-1923 315 l. par mill. cube, grands monos. cell. muriform.	Pas d'albumine dans les urines pendant la durée de l'observation. Les trypanosomes apparaissent 2 mois après la cure; ils disparaissent ensuite pendant 10 mois. L'état général du malade devient mauvais : il passe dans son intérêt à la cure Soamin + émétique de potasse.

N° 16 Boyo, ♀ Thérèse.	47 kil. 900	15 l. par mill. cube.	Du 4-1-1923 au 17-1-1923 3 gr. 50	Du 24-1-1923 au 7-1-1924 Sgc. = tryp. néant.	Le 31-1-1923 4,3 l. par mill. cube. Le 20-8-1923 1,5 l. par mill. cube.	Pas d'albumine dans les urines pendant la durée de l'observation. Met au monde en décembre 1923 un enfant bien constitué. Stérile pendant 12 mois.
N° 17. Botongo ♂	65 kil.	5 l. par mill. cube.	Du 4-1-1923 au 12-1-1923 3 gr. 50	Le 2-3-1923 Sgc. = tryp. s. Le 10-3-1923 Sgc. = tryp. s. Le 25-3-1923 Sgc. = tryp. s. Du 2-5-1923 au 18-8-1923 Sgc. = tryp. néant.	Le 27-2-1923 2,1 l. par mill. cube. Le 11-4-1923 2,3 l. par mill. cube. Le 18-8-1923 5 l. par mill. cube.	Pas d'albumine dans les urines pendant la durée de l'observation. Présente irrégulièrement des trypanosomes dans le sang. Etat général excellent et liquide rachidien reste normal.
N° 18. Kandolo, ♂ François.	47 kil. 200	0,9 l. par mill. cube.	Du 16-1-1923 au 27-1-1923 3 gr. 50	Du 6-12-1623 au 18-8-1923 Sgc. = tryp. néant. Le 23-4-1923 Sgc. = tryp. s.	Le 18-8-1923 0,65 l. par mill. cube.	Présente le 3-7-1923 des traces d'albumine dans les urines : 0,25 par mille à l'Esbach. L'albumine disparaît dans la suite. Stérile pendant 12 mois. Rechute après 12 mois.
N° 19. Boyo, ♀ Françoise.	54 kil. 300	7 l. par mill. cube.	Du 19-1-1923 au 13-2-1923 3 gr. 50	Du 26-2-1923 au 10-12-1923 Sgc. = 0.	Le 5-4-1923 5,9 l. par mill. cube. Le 3-9-1923 7 l. par mill. cube.	Stérile pendant 10 mois. Présente encore des traces d'albumine dans les urines le 8-10-1923.

TABLEAU III.

Malades à la seconde période de la maladie.

Nom et sexe.	Poids.	Etat du liquide rachidien avant le traitement.	Traitement.	Rechute.	Etat du liquide rachidien pendant et après le traitement.	Observations.
N° 1. Lendama ♂	30 kil. 600	Le 30-8-1922 182 l. par mill. cube, grands monos.	Du 5-9-1922 au 12-9-1922 2 gr. 50	Du 14-10-1922 au 27-10-1922 Sgc. = 0	—	Meurt le 16-11-1922 des suites de trypanosomiase et de broncho-pneumonie.
N° 2. Salamo ♂	45 kil.	Le 6-9-1922 950 l. par mill. cube, grands monos, cellules mûrif.	Du 6-9-1922 au 22-9-1922 3 gr. 50	—	—	Présente de l'albumine dans les urines après la 2e injection. Meurt le 28-9-22 de tryp. A l'autopsie : reins augmentés de volume d'un tiers et congestionnés.
N° 3. Longengo, ♂ Bernard.	56 kil. 800	Le 22-9-1922 152 l. par mill. cube, grands monos.	Du 23-4-1922 au 16-3-1923 17 gr.	Le 17-10-1922 Sgc. = tryps.; depuis lors plus de tryps. dans la circulation périphérique.	Le 23-11-1922 61 l. par mill. cube, grands monos. Le 22-2-1923 217 l. par mill. cube.	Albumine dans les urines jusqu'à 1 gr. par litre. Le cas s'aggrave rapidement à partir du 20-4-1923. Meurt le 27-4-1923 de tryp. Résultat de l'examen anatomo-pathologique des reins (Dr Gérard) : légère néphrite interstitielle.

N° 4. Lusimba ♂	52 kil. 500	Le 27-9-1922 62 l. par mill. cube, grands monos.	Du 28-9-1922 au 16-3-1923 14 gr. 50	Du 10-11-1922 au 6-12-1923 Sgc. = 0	Le 21-12-1922 114 l. par mill. cube. Le 17-3-1923 212 l. par mill. cube, grands monos, cellules mûrif. Le 27-8-1923 217 l. par mill. cube, grands monos, cellules mûrif.	Albumine dans les urines. Etat général satisfaisant : s'engage comme travailleur.
N° 5. Ekila, ♀ Pauline.	27 kil.	Le 2-10-1922 35 l. par mill. cube.	Du 3-10-1922 au 23-3-1923 7 gr. 50	Du 19-10-1922 au 10- 8-1923 Sgc. = 0	Le 17-1-1923 76 l. par mill. cube. Le 4-4-1923 70 l. par mill. cube. Le 16-8-1923 90 l. par mill. cube, grands monos.	Traces d'albumine dans les urines. Echappe à l'observation ultérieure.
N° 6. Bolumbu ♂	73 kil.	Le 6-11-1922 9 l. par mill. cube.	Du 6-11-1922 au 20-3-1923 14 gr.	Le 14-12-1922 Sgc. = tryps. Tryps. disparaissent jusqu'au 9-1-1924	Le 12-2-1923 5 l. par mill. cube. Le 16-8-1923 112 l. par mill. cube, grands monos. Le 5-12-1923 40 l. par mill. cube.	Traces d'albumine dans les urines. Etat général satisfaisant.

Nom et sexe.	Poids.	Etat du liquide rachidien avant le traitement.	Traitement.	Rechute.	Etat du liquide rachidien pendant et après le traitement.	Observations.
N° 7. Makubongo ♂ Paul.	46 kil. 800	Le 1-12-1922 12 l. par mill. cube.	Du 1-12-1922 au 20- 3-1923 15 gr. 50	Du 17-1-1923 au 23-7-1923 Sgc. = 0	Le 7-2-1923 37 l. par mill. cube. Le 25-7-1923 132 l. par mill. cube.	Albumine dans les urines : présente encore le 28-7-1923, 0.05 °/₀₀ à l'Esbach. Meurt le 13-11-23 des suites de trypanosomiase.
N° 8. Kasembe ♂	53 kil.	Le 11-12-1922 275 l. par mill. cube, grands monos, cellules murif.	Du 12-12-1922 au 20- 3-1923 14 gr.	Du 11-1-1923 au 16-1-1924 Sgc. = 0	Le 26-2-1923 53 l. par mill. cube, grands monos. Le 16-8-1923 21 l. par mill. cube, grands monos, cellules murif. Le 31-1-1924 355 l. par mill. cube, grands monos, cellules murif.	Présente encore des traces d'albumine dans les urines le 16-8-1923. Etat général satisfaisant.
N° 9. Lokwa ♀	22 kil. 500	Le 19-12-1922 90 l. par mill. cube, grands monos, cellules murif.	Du 20-12-1922 au 23- 3-1923 7 gr. 50	Sgc. = 0 jusqu'au 9-5-1923	Le 4-4-1922 150 l. par mill. cube, cellules murif.	Eruption urticarienne 24 h. après la deuxième injection de 0.50 gr. L'état de la malade décline progressivement. Elle meurt le 23-7-1923 de trypanosomiase.

N° 10. Pedro ♂	56 kil. 200	Le 6-1-1923 160 l. par mill. cube, grands monos.	Du 6-1-1923 au 20-3-1923 14 gr.	Du 9-1-1923 au 8-5-1923 Sgc. = 0	Le 11-4-1923 117 l. par mill. cube, grands monos.	Traces d'albumine dans les urines. Echappe à l'observation à partir du 8-7-1923.
N° 11. Iboko, ♂ Laurent.	43 kil. 900	Le 13-1-1923 440 l. par mill. cube, grands monos.	Du 13-1-1923 au 12-3-1923 12 gr.	Du 6-2-1923 au 9-5-1923 Sgc. = 0	Le 11-4-1923 310 l. par mill. cube, grands monos, cellules mûrif. Le 13-6-1923 512 l. par mill. cube, grands monos, cellules mûrif.	Traces d'albumine dans les urines jusqu'au 13-6-1923. Etat clinique devient mauvais : meurt le 26-6-1923 des suites de trypanosomiase.
N° 12. Pelo, ♂ Alphonse.	17 kil. 800	Le 1-2-1923 99 l. par mill. cube, grands monos, cellules murif.	Du 1-2-1923 au 12-2-1923 3 gr. par doses de 0,50 gr.	Le 24-11-1923 Sgc. = tryps.	Le 24-11-1923 200 l. par mill. cube.	Pas d'albumine dans les urines. Rechute, état général s'aggrave : passe dans son intérêt à la cure Soamin-émétique de pot.
N° 13. Atamba, ♀ Catherine.	43 kil.	Le 20-2-1923 197 l. par mill. cube.	Du 20-2-1923 au 13-3-1923 4 gr.	Le 25-4-1923 Sgc. = + Le 3-5-1923 Sgc. = +	—	Echappe à l'observation ultérieure.

TABLEAU IV.

Malades ayant reçu du 205 dans le canal rachidien.

Nom et sexe.	Poids.	État du liquide rachidien avant le traitement.	Traitement.	Rechute.	État du liquide rachidien pendant et après le traitement.	Observations.
Yola ♂ . .	72 k. 700	Le 31-10-1922, 407 l. par mill. cube. Grands monos, cellules, mûrif.	Du 2-11-1922 au 20-3-1923, 17 gr. + 0.05 gr. Intralombaire.	Du 2-1-1923 au 15-1-1924, Sgc = 0.	Le 11-4 1923, 238 l. par mill. cube, grands monos et cellules mûrif. Le 16-8-1923, 452 l. par mill. cube, grands monos. Le 15-1-1924, 1056 l. par mill. cube, grands monos.	Traces d'albumine dans les urines. État général : mauvais, dort.
Alime, Hélène ♀	45 k. 200	Le 5-12-1922, 278 l. par mill. cube, grands monos.	Du 5-12-1922 au 20-3-1923, 17 gr. + 0.05 gr. Intralombaire.		Le 29 1-1923, 107 l. par mill. cube, grands monos.	Albumine dans les urines. Meurt le 1-4-23 de broncho-pneumonie. Examen anatomo-pathologique des reins (Dr Gérard) : néphrite interstitielle.

TABLEAU V.

Sérum au Bayer 205 par voie intrarachidienne chez les trypanosés à la seconde période.

Nom et sexe.	Poids.	Etat du liquide rachidien avant le traitement.	Traitement.	Rechute.	Etat du liquide rachidien pendant et après le traitement.	Observations.
N° 1. Etebe ♂	62 k. 880.	Le 22-8-1922 412 l. par mill. cube. grands monos. cellules mûrif	Du 5-9-1922 au 13-3-1923 I.V. 16 gr. + 10 cc. auto-sérum intralombaire.	Du 16 9-1922 au 13-1-1924 Sgc. = 0.	Le 6 12-1922 87 l. par mill. cube, grands monos, 1 cell. mûrif. Le 10 4-1923 67 l par mill. cube. Le 5-12-1923, 71 l. par mill. cube grands monos.	Etat général bon : pas de trypanosomes dans la circulation périphérique. Diminution de la lymphocystose. Présente encore de l'albumine dans les urines le 12-1-24.
N° 2. Maluti, ♂	64 k. 100.	Le 28-8-1922 570 l. par mill. cube, grands monos, cellules mûrif.	Du 5-9-1922 au 13-3-1923 11 gr. IV. + 11 cc. auto sérum intralombaire.	Du 30-9-1922 au 13-6-1923 Sgc. = 0. Le 1-7-1923 Sgc.= tryp.	Le 16-12-1922 126 l par mill. cube, grands monos, Le 15-3-1923 225 l. par mm.c. grands monos, cell. murif.	Meurt le 5-7-1923 des suites de trypanosomiase.
N° 3. Nanfsio, ♀	45 k. 800.	Le 23-9-1922 103 l. par mill. cubes, grands monos.	Du 22-2-1922 au 20-2-1923, 13 gr. I.V. + 3 injections intralombaires de sérum pris à des malades injectés quelques heures auparavant de B. 205.	Du 6-12-1922 au 19-3-1923 Sgc. = 0.	Le 15-12-1922 168 l. par mill. cube, grands monos. Le 17-1-1923 168 l. par mill. cube, grands monos.	Très légères traces 5 alb. dans les urines. Meurt le 20-3-1923 des suites de trypanosomiases.

Nom et sexe.	Poids.	Etat du liquide rachidien avant le traitement.	Traitement.	Rechute.	Etat du liquide rachidien pendant et après le traitement.	Observations.
N° 4. Bonienge, Honoré, ♂	74 k. 300.	Le 27-4-1922 116 l. par mill. cube, grands monos.	Du 27-9-1922 au 20-3-1923 17 gr. 50 + 11 centi. cub. auto-sérum.	Du 9-11-1922 au 17-6-1923 Sgc. = 0.	Le 17-1-1923 73 l. par mill. cube. Le 10-3-1923 77 l. par mill. cube. Le 17-6 1923 115 l. par mill. cube, grands monos cellules mûriformes.	Traces d'albumine dans les urines. Etat général mauvais. Dort.
N° 5. Kimbelo, ♀	23 k.	Le 27-9-1923 342 l. par mill cnbe, grands monos. cellules mûrif.	Du 27-9-1922 au 1-2-1922 5 gr. 1 F. + 5 centi. cubes de sérum prélevé à un malade injecté quelques heures auparavant de B. 205.	Du 11-11-1922 au 30-1-1923 Sgc. = 0.	Le 4-11-1923 9 l. par mill. cube, grands monos. ecllules mûrif Le 15 12-1922 116 lit. par mill. cube, grands monos, cellules mûrif. Le 1-2-1923 204 l. par mill. cube, grands monos, cellules. murif.	Traces d'albumine dans les urines. Ménrt le 10-4-1923 des suites de trypanosomiases. Résultat de l'examen antomo-pathologique des reins (Dr Gérard), dilatation des capillaires, début de transformation hyaline des glomérules; tubes rénaux : tuméfaction trouble.
N° 6. Farialo, ♂	55 k.	Le 9-10-1923 56.6 l. par mill. cube, grands monos.	Du 10-10-1922 au 28-11-1922 5gr. + 11 cent. c. auto-sérum intralombaire.	Du 15-2-1922 au 16-8 1923 Sgc = 0.	Le 16-8-1923 30 l. par mill. cube, grands monos.	Traces d'albumine dans les urines. Etat général satisfaisant.

N° 7. Kabote, Camille. ♂	47 k. 800.	Le 14-12-1922 302 l. par mill. cube, grands monos.	Du 15-12-1922 au 16-2-1923 12 gr. 50 +11 cent.cubes sérum intralombaire.	Du 11-1-1923 au 22-8-1923 Sgc. = 0. Le 6-11-1923 Sgc. = tryp.	Le 17-3-1923 50 l. par mill. cube, grands monos. Le 24-4-1923 97 l. par mill. cube. Le 22-8-1923 105 l. par mill. cube. grands monos, cellules mûriformes.	Présente encore des traces d'albumine le 22-8 1923. Rechute le 6-11-1923 et passe dans son intérêt, à la cure Soamin-émétique.
N° 8. Eyali, Henry, ♂	53 k.	Le 5-1-1923 29 l. par mill. cube.	Du 6-1-1923 au 27-1-1923 5 gr. +11 cent.cubes auto sérum intralombaire.	Du 15-2-1923 au 26-2-1923 Sgc. = tryps. disparaissent et réapparaissent le 28-3-1923, le 19-4-1923, le 4 9-1922.	Le 24-3-1923 6 l. par mill. cube, Le 18-8-1923 40 l. par mill. cube grands monos.	Albumine dans les urines. L'état du malade s'aggrave et il passe, dans son intérêt, à la cure Soamin-émétique.
N° 9. Esala, ♀	47 k. 300.	Le 30-1-1923 685 l. par mill. cube, grands monos, cellules mûriformes.	Du 30-1-1923 au 20-3-1923 12 gr. +11 cent. cubes auto-sérum intralombaire.	Du 9-4-1923 au 9-5-1923 Sgc. = 0.	Le 25-4 1923 135 l. par mill. cube, cellules mûriformes.	Albumine dans les urines. Meurt le 3 6-1923 des suites de trypanosomiase.

8. Nous avons noté chez les malades traités, comme réaction immédiate, une éruption cutanée sous forme de plaques d'urticaire et une éruption herpétiforme aux commissures des lèvres, et comme réaction éloignée, de l'irritation rénale, pouvant aller, dans certains cas, jusqu'à la néphrite.

Abréviations : Sg. C. — Examen du sang après triple centrifugation.
P. L. — Ponction lombaire.
L. — Lymphocytes.
Alb. — Albumine.
I. V. — Intraveineux.
I. M. — Intramusculaire.

Laboratoire de Léopoldville, le 15 février 1924.